

ELSEVIER
MASSONDisponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Annals of Physical and Rehabilitation Medicine 56S (2013) e64–e70

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

Blessés de guerre

Combat casualty

Communications orales

Version française

CO03-001-f

Réadaptation des blessés de guerre, expérience américaine

P.F. Pasquina

*Colonel U.S. Army (retired) Chair, Department of Physical Medicine & Rehabilitation Director, Physical Medicine & Rehabilitation, Walter Reed National Military Medical Center, Walter Reed Army Medical Center, 6900, Georgia Avenue, 20307 Washington, DC, États-Unis*Adresse e-mail : paul.f.pasquina.mil@health.mil

Au cours de la dernière décennie, le système de santé militaire des États-Unis (MHS) a fourni des soins à de nombreux membres des services militaires blessés à la suite d'explosions. Les progrès dans la protection vestimentaire, ainsi que dans la médecine de terrain sur le champ de bataille, ont conduit à un taux de survie aux blessures de guerre sans précédent, tandis que dans les conflits militaires antérieurs elles auraient été fatales. En raison de la nature complexe des blessures par blast, il n'est pas rare que pour la même personne plusieurs pathologies coexistent, telles qu'une amputation de membre, un traumatisme crânien, des troubles sensoriels, une paralysie, et des troubles psychiatriques comme le syndrome de stress post-traumatique (SSPT), la dépression et l'anxiété. De plus, des complications comme les ossifications hétérotopiques, les troubles de la coagulation, les difficultés de cicatrisation et les syndromes douloureux complexes peuvent gêner la réadaptation d'un individu et par la suite sa réinsertion dans la société. Une récupération optimale de ces blessures de guerre nécessite une approche multidisciplinaire, comprenant des chirurgiens, des psychiatres et des médecins MPR – chaque membre de cette équipe participant à la prise en charge globale du patient et de sa famille.

Cette présentation mettra en évidence quelques-unes des leçons apprises dans le MHS au cours de soins apportés aux soldats blessés par blast. Elle présentera une partie des nouvelles technologies et programmes qui ont permis de faire progresser les soins de réadaptation, comme la réalité virtuelle, les prothèses nouvelle génération, les outils de réadaptation cognitive, la technologie d'assistance et les programmes novateurs dans le sport, les loisirs et les arts créatifs. Enfin, les participants pourront également en apprendre davantage sur quelques-unes des avancées intéressantes qui se produisent actuellement dans le domaine de la recherche, et qui devraient conduire à une amélioration des soins pour les militaires blessés mais aussi pour toutes les personnes souffrant de handicaps physiques à travers le monde.

Pour une référence complète à cette présentation, les participants sont invités à consulter les manuels de la série de Médecine Militaire : « Care of the Combat Amputee », disponible gratuitement à l'adresse suivante <http://www.cs.amedd.army.mil/borden/>.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.067>

CO03-002-f

Amputation et appareillage du membre inférieur à la période de la Révolution et de l'Empire

B. Vesselle^{a,*}, J. Legaye^b^a *CHU de Reims, rue Général-Koenig, hôpital Robert-Debré, 51000 Reims, France*^b *Université catholique de Louvain, Belgique*

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : bvesselle@chu-reims.fr**Mots clés** : Histoire ; Amputation ; Membre inférieur ; Prothèse ; Conflits 1792–1815

Pour évoquer ce sujet d'histoire de la médecine, en lien avec les guerres de la Révolution et de l'Empire, on cite souvent le chirurgien célèbre Dominique Larrey, organisateur de la prise en charge rapide des blessés et de la chirurgie précoce. Mais, en matière d'appareillage, rares sont les auteurs qui décrivent les prothèses des amputés de cuisse ou de jambe.

Pour illustrer nos propos, nous évoquons trois personnages : Maximilien Caffarelli du Falga et sa jambe de bois, Daumesnil dont on connaît un exemplaire de prothèse et Uxbridge avec son « Anglesey leg ». Avec ces prothèses, on retrouve des principes technologiques encore utilisés fin XIX^e, début du XX^e siècle pour les mutilés de la Grande Guerre mais également de l'innovation.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.068>

CO03-003-f

Médecine physique et de réadaptation et action médico-sociale : construction d'une approche multidisciplinaire et intégrative au profit des blessés de guerre

J. Facione^{a,*}, D. Rogez^b, A. Stephan^a, E. Lapeyre^b^a *HIA Legouest, service médecine physique et réadaptation, 27, avenue de Plantières, BP 90001, 57077 Metz cedex 3, France*^b *HIA Percy, service médecine physique et réadaptation, France*

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : julia.9916@hotmail.fr**Mots clés** : Armée ; Blessés de guerre ; Réadaptation

Introduction. – Dans le cadre de leur réadaptation, les soldats blessés bénéficient de soins et d'aides reposant sur une organisation née au décours des deux guerres mondiales. L'apparition de conflits asymétriques en Afghanistan et l'augmentation du nombre de blessés ont permis d'améliorer cette organisation historique.

Résultats. – Quand un soldat français est blessé dans une zone de conflit, une chaîne de soutien médical est déployée ; d'abord avec les mesures d'urgence, puis avec le traitement chirurgical, enfin, le soldat est rapatrié. La MPR est le dernier maillon de la chaîne de soutien médical et le premier maillon de la réinsertion sociale et professionnelle. L'équipe de MPR, le soldat et sa famille